

## 成人看護学実習を履修した看護学生のヒヤリハットに対する 知識と認識について

恩 幣 宏 美<sup>1)</sup> 武 居 明 美<sup>1)</sup> 堀 越 政 孝<sup>1)</sup>  
辻 村 弘 美<sup>1)</sup> 神 田 清 子<sup>1)</sup> 二 渡 玉 江<sup>1)</sup>  
森 淑 江<sup>1)</sup> 岡 美智代<sup>1)</sup>

(2009年9月30日受付, 2009年12月21日受理)

**要旨：**【目的】本研究は、成人看護学実習を履修した看護学生における、ヒヤリハットに対する知識と認識を明らかにし、今後の成人看護学領域における医療事故に対する教授方法の検討に活かすことである。【方法】2008年にA大学医学部保健学科の成人看護学実習を履修した学生に、医療事故の事例を読んでもらい、フォーカスグループインタビューの実施またはレポートを提出してもらった。それらの内容から認識と知識を抽出し、KJ法で分析を行った。【結果】知識は2カテゴリーに分類され、認識は8カテゴリーと26サブカテゴリーに分類された。【結論】学生は実習前に学習した知識を有しながらも、その知識を有効に活用することができない認識の中で実習を開始し、患者・家族や看護師、教員との相互関係の中でヒヤリハットに対する様々な認識を持っていることが明らかとなった。教員は学生がこれらのヒヤリハットに対する知識と認識をもっていることを理解しながらも、まずはヒヤリハットや医療事故を防ぐ具体的な取り組みを講じていくことが重要である。

**キーワード：**看護学生、ヒヤリハット、成人看護学実習、知識、認識

### 1. 緒言

事故や災害という概念は医療だけでなく、産業界でも安全衛生や安全管理という概念に基づき、積極的に対策に取り組んでいる。医療においても、事故に関するリスクマネジメントの考えもますます臨床現場に浸透し、以前と比較すると新聞等による医療事故の報道も減少傾向にある。しかし、医療の高度化と複雑さから、ヒューマンエラーによる医療事故がなくなることはなく、日常的に繰り返されている現状が散見される。先行研究でも看護学生における臨地実習での医療事故も報告されており、短期大学の3年次学生93名中34人(36.8%)にインシデントの体験があったと報告されていた<sup>1)</sup>。

本学においても、成人看護学実習前に授業や演習、実習前のオリエンテーションを通して、実際の医療事故の現状や原因、対策について教授を行っている。そ

の後、臨地実習を行うも、実際にヒヤリハットに繋がっていた状況が見受けられる。学生が提出した事故報告書を見ると、ベテランの臨床看護師ならば行わないであろう判断と行動を取っていることがあった。さらに、そのヒヤリハットが重大な問題であるにも関わらずその認識が乏しく、指導教員に遅れて報告するという現状も見られた。

本学の成人看護学実習では、実習目標にそって急性期・慢性期のそれぞれの領域で3週間の実習を行っている。近年の医療は複雑かつ高度になっており、特に、実習病院である大学附属病院では、学生は高度な治療が必要な患者を受け持つことが多い。特に、成人看護学実習を履修する学生は、様々な点滴ルートやドレーン類が挿入された患者や抗がん剤やステロイド剤といった副作用が強い薬剤投与、透析治療や心臓カテーテル検査などの高度な治療を受けている患者を受け持

<sup>1)</sup>群馬大学医学部保健学科

つ。このことから、学生は様々な点滴ルート、ドレーンを挿入した患者の看護や易感染状態の患者への看護など、高度な看護技術を必要とされ、医療事故と常に隣り合わせで実習を行っている状況にある。患者および学生の安全を重視するためにも、医療事故、ヒヤリハットに対する教授は成人看護学実習において重要であると考ええる。

人のおかす危険な行為である失敗には、「エラー」と「ルール違反」があると言われている<sup>2)</sup>。また、エラーを起こす背景の中に、表層的照合と構造的照合が行われていないことがあると述べられている<sup>3)</sup>。表層的照合は、例えば患者の名前や薬剤名が書類に書いてあるものと一致しているかを確認する形式的な確認である。構造的照合とは、その薬剤の作用が患者の症状や病歴からみて適切かという医学的な判断のレベルで照合することである<sup>4)</sup>。このことから学生が起こすヒヤリハットとは、表層的照合の不足に加え、学生が医学や看護に対する知識レベルからの構造的照合が出来ていないことで生じるのではないかと考えた。また、医療における新人の医療事故に関する課題として、仕事の内容を覚える、関連する知識や技術を身につけるという課題があるとも指摘されている<sup>5)</sup>。このことから、学生のヒヤリハット予防や医療事故に対する教授を行う上で、教員は学生の知識を向上させ、その知識を患者の症状と照らし合わせて理解できるよう導くことが重要ではないかと考えた。しかし、実際学生がヒヤリハットや医療事故、またそれを防ぐためにどのような知識を有することが必要なのか、実際の認識状況については明らかとなっていない。先行研究では、実習におけるヒヤリハット体験に関する実態調査で、ヒヤリハット体験の内容や発見者、発生要因などを明らかにした研究があった<sup>6) 7)</sup>。また、基礎看護学実習における学生のヒヤリハット体験を分析し、危険因子を明らかにした研究もあった<sup>8)</sup>。しかし、それらの研究も我々が目指す学生のヒヤリハットや医療事故に対するどのような知識や認識が必要かについて明らかにしていない。そこで、本研究では学生の医療事故、特にヒヤリハットに関する知識と認識を明らかにし、今後の教授方法に対する示唆に繋げたいと考えた。

## II. 目的

本研究の目的は、成人看護学実習を履修した看護学生における、ヒヤリハットに対する知識と認識を明らかにし、今後の成人看護学領域における医療事故の教授方法の検討に活かすことである。

## III. 方法

### 1. 成人看護学実習の概要

本学の成人看護学実習の目的は、「既習の知識、技術を活用し、健康障害を持つ成人期にある対象を統合的にとらえ看護を実践する能力を養う」ことである。成人看護学実習は、成人看護学領域における講義、演習を履修後、3年後期10月から成人看護学実習Ⅰ（慢性期・終末期）と成人看護学実習Ⅱ（急性期・回復期）の2領域を各々3週間ずつの日程で行っている。実習前のオリエンテーションでは医療事故に関する全般的な注意事項や様々な事故事例からの原因と予防、対策について教授を行っている。

### 2. 研究デザイン

研究デザインは質的研究の一つであるフォーカスグループインタビューを用いた。フォーカスグループインタビューは、共通の経験や特徴をもった人々が、共通の関心領域に関連した特定の話題やある問題についての発想や考え、そして認識を引き出すことを目的として、研究者によってインタビューされる方法である<sup>9)</sup>。また、個々人の考えというよりむしろその世界において共有されている認識に基づいた考えを探索し、それをよしとする点があると言われている<sup>10)</sup>。本研究では個々人の知識と認識ではなく、看護学生の知識レベルや共有されている認識を探索する研究であるため、本研究デザインとした。

### 3. 用語の定義

- 1) ヒヤリハット：臨床での看護実践場面で、看護職者の医療器具・器械の誤操作、与薬や注射のミスなどから患者の安全を一時的におびやかす結果となった事象。
- 2) 知識：ヒヤリハット事例を認識するにあたり、必要とされるヒヤリハットの知識と医学・看護学的知識、一般常識的知識。
- 3) 認識：広辞苑では「物事を見定め、その意味を理解すること」とある<sup>11)</sup>。これを参考にし、本研究における認識とは、「ヒヤリハット事例を学生が有する知識のレベルで見定め、理解すること」と定義した。

### 4. 研究対象者

研究対象者は、2008年にA大学医学部保健学科看護学専攻の成人看護学実習を履修した3年生の学生で、A大学医学部附属病院で実習を行った86名のうち、フォーカスグループインタビューに同意が得られた学生

と任意でレポートを提出した学生である。

## 5. データ収集方法および分析方法（資料1）

### 1) データ収集方法

データ収集方法は、成人看護学実習履修後にフォーカスグループインタビューにて行った。また、フォーカスグループインタビューに参加できない場合は、質問に対しての回答をレポートとして提出してもらった。研究対象者に架空のヒヤリハット1事例（資料1）を読んでもらい、ヒヤリハットが起こった原因と対策、予防についての質問に対し自由に答えてもらった。ヒヤリハット事例は、急性期を脱し回復期にある患者の事例とした。その理由は、本学の成人看護学実習は大学附属病院で行うため、急性期の症状を呈している患者が多く、そのような状況の際、学生がどの程度の知識と認識が必要であるのかを把握したいと考えたからである。また、今回レポート課題を実習後に行う理由は、実習前の演習や実習オリエンテーションでの事故についての指導、実習中に受け持ち患者に予測される事故に対する指導を行った後、臨地実習を経て学生の医療事故に対する認識について知りたいと考えたからである。

質問は、事例に対して

1. <事例紹介>で、患者から「水をくんで来て下さい」と頼まれた場合、あなたならどのような対処をしますか、疾患、病態生理も含めて考えたことを書いて下さい
2. 【場面1】を読んで、あなたはこの学生が行った行為に対し、どのように考えますか？また、あなたならどのように対応しますか
3. 【場面2】を読んで、この事故の原因について今までの経過も含めて述べてください
4. この事故を防ぐためにはどのようなアセスメントや対処、対応が必要だと思いますか
5. 最後に、成人看護学実習を履修したことで、ヒヤリハットに対する考え方が変わりましたか、変わったのであれば、どのように変わりましたか、である。

### 2) 分析方法

分析方法はフォーカスグループインタビューの逐語録や課題に基づくレポートの記述内容から、ヒヤリハット事例に対する知識や認識について記述している部分を抽出し、KJ法の手法を参考にカテゴリー化した。分析手順は、レポートおよびフォーカスグループインタビューによって得られた内容から逐語録を作成し、ヒヤリハットの知識と認識に関するデータを意味のある文節に区切りを入れた。次に、関連のありそう

な文節同士のカテゴリー化を行い、カテゴリーが最小の数になるまで繰り返し、最終的にカテゴリー名として見出しをつけた。さらに、カテゴリーの空間配置を行い、それを図解化し、意味内容を明らかとした。最後に、抽出した内容を研究者やスーパーバイザーと共に分析、検討を重ね、その信頼性を高めた。

## 6. 研究期間

2009年1月～9月で、成人看護学実習を終了しているが、その他の領域の実習は継続中の期間である。

## IV. 倫理的配慮

学生には、研究説明書および同意書を使って研究趣旨を説明した。レポート内容に関しては匿名性を保ち、プライバシーの保護に努めることを説明した。また、本研究は、自由意思の参加であり、不同意でも不利益（成績など）のないことを説明した。なお、本研究は、所属機関の疫学倫理委員会の承認を得て実施した。

## V. 結果

研究対象者は2008年A大学医学部保健学科の成人看護学実習を履修した86名のうち、フォーカスグループインタビューに同意を得た学生12名、レポート提出を行った学生7名、計19名であった。フォーカスグループインタビューから得られた逐語録とレポートの記述内容から、学生のヒヤリハットに関する知識と認識に関する記述内容として、知識が29、認識が212の記録単位を抽出し、分析データとした。この分析データから、知識は2カテゴリーと6サブカテゴリーに分類し、認識は8カテゴリーと26サブカテゴリーに分類した。

以下、コードを「」, サブカテゴリーを<>, カテゴリー【】で示す。

### 1. 知識について（表1）

知識のカテゴリーは、6つのサブカテゴリーで構成され、【看護実践と実践に伴うヒヤリハットに対する知識】【疾患に対する知識】の2カテゴリーに分類した。

【看護実践と実践に伴うヒヤリハットに対する知識】は「事前学習しても（書いても）その内容が理解出来ていない」という<実践に活かすことが難しい知識>を持ちながら、「ヒヤリハットは意識することで防げることが多い」という実践に伴う<ヒヤリハットに対する知識>も有していることが明らかとなった。

【疾患に対する知識】は、<体内の水分量に対する知識><症状安静に対する知識>などから、今回の事

## 資料 1

## ヒヤリハット事例

下記文章を読んで以下の 1～5 の問いに答えてください。回答は別紙に記入してください。

## &lt;事例紹介&gt;

70 歳代の男性。急性心筋梗塞にて緊急入院となり、入院後 PCI 治療(経皮的冠動脈形成術)を受ける。PCI 治療後も心機能が悪く、イノバン 3γ で投与されている。PCI 治療後 5 日目に学生は患者の受け持ちとなった。患者の安静度は床上安静である。

受け持ち初日、10 時過ぎ学生が病室に訪室したところ、患者から「学生さん、水をくんできて下さい。」と頼まれた。

## 【場面 1】

学生は、コップ 1 杯の水をくんで患者に手渡した。その後患者さんはそのコップの水を飲みきった。しかし、情報収集で患者には水分制限があることがわかった。水分制限は 500ml/日であり、学生がコップを渡した 10 時には水分チェック表で既に 200ml 飲水していた。水分チェック表は、朝 9 時から次の日の朝 9 時までの 24 時間の飲水量を測定している。学生が渡し、患者が服用した水は、コップ 1 杯 200ml であった。水分制限があることを患者に伝え、**「大丈夫だよ、いつも家の者にも少し多めに水をくんでもらっているから、体も悪くなっていないから心配いらない」**と言われた。そのため、患者の観察等を行わずそのまま放置した。

## 【場面 2】

その後、患者は呼吸苦を訴えた。BP90/65mmHg, HR100 回/分, SpO2 86%であり、下肢に浮腫を認めている。至急レントゲン等の検査を行ったところ、心不全による肺水腫を起こしていることがわかり、患者は ICU に転室となった。患者が話すところによると、本日以外も水分制限が守れず、1 日 500ml 以上飲水していた。

- 問1. <事例紹介>で、患者から「水をくんで来て下さい」と頼まれた場合、あなたならどのような対処をしますか？疾患、病態生理も含めて考えたことを書いて下さい。
- 問2. 【場面 1】を読んで、あなたはこの学生が行った行為に対し、どのように考えますか？また、あなたならどのように対応しますか？
- 問3. 【場面 2】を読んで、この事故の原因について今までの経過も含めて述べてください。
- 問4. この事故を防ぐためにはどのようなアセスメントや対処、対応が必要だと思いますか？
- 問 5. 最後に、成人看護学実習を履修したことで、ヒヤリハットに対する考え方が変わりましたか？変わったのであれば、どのように変わりましたか？



表1 学生のヒヤリハットに対する知識

カテゴリ	サブカテゴリ	コード一例
看護実践と実践に伴うヒヤリハットに対する知識	疾患に対する膨大な量の知識	疾患によってチェック項目はものすごく多い 観察項目がいっぱい出ても優先順位がまずわからない
	ヒヤリハットに対する知識	一つのアクシデントがあればヒヤリハットが300くらい隠れている ヒヤリハットは意識することで防げるものも多い
	実践に活かすことが難しい知識	自分が理解しても書いているわけではない 事前学習しても(書いても)その内容が理解出来ていない
		患者さんの命に関わるので知識がなくては 知識よりも事前学習提出が前提
疾患に対する知識	症状安静に対する知識	TIA治療後5日目まで症状安静はかなり(症状が)重い 床上安静により活動制限される苦痛
	体内の水分量に対する知識	肺に胸水として貯留 肺水腫などを起こす可能性が高い 血液として体内に循環出来なくなった水分が下肢に浮腫 腎血流量が低下するため尿量が減少し体液量が増加
		体液量の増加には心負担につながり、心不全がさらに悪化
		心筋梗塞の症状である胸痛の有無 合併症に心原性ショックや心不全、致死性不整脈
		PCI治療後、心機能が悪い PCI治療を行ったが心機能が悪く、イノバン投与
	疾患に対する教科書レベルの知識	イノバンは心収縮力増強作用がある 心不全では心拍出量の減少

例にある急性心筋梗塞患者の看護を行う上で必要な知識を有していることが明らかとなった。

## 2. 認識について(表2)

認識のカテゴリーは、26サブカテゴリーで構成され、【学生が認識するヒヤリハット発生に対する看護師側の要因】【学生と看護師・教員との関係からヒヤリハットの認識に与える要因】【医学・看護学知識がヒヤリハットの認識に与える要因】【患者・家族と学生との関係から影響する認識】【患者の状態がヒヤリハットの認識に影響する要因】【学生の能力がヒヤリハットの認識に影響する要因】【ヒヤリハットに関する知識から与える認識】【疾患に対する知識が与える認識】の8カテゴリーに分類された。

【学生が認識するヒヤリハット発生に対する看護師側の要因】は、「制限の必要性が理解出来ているか患者と家族ともに確認し、知識の補足が必要」という＜水分制限に対する指導・教育の必要性＞や＜フィジカルアセスメントの重要性＞等からも、看護師が行う指導・教育やフィジカルアセスメントなどの状態の確認がヒヤリハット発生に関係するという学生の認識が明らかとなった。

【学生と看護師・教員との関係からヒヤリハットの認識に与える要因】は、「報告することは告げ口みたいになる感覚」という＜報告に対する間違った認識＞等からも、看護師への報告に対する間違った認識があった。さらに、「看護師に聞いて何か言われるのではないかと、心配と、もめる」という＜看護師との関係が難しい＞等からも、学生の看護師への遠慮が関係していた。

また＜教員の関わりが認識に与える影響＞から、教員の積極的な関わりが学生の患者の状態把握に繋がり、ヒヤリハットに対する認識に繋がっていることが明らかとなった。

【医学・看護学知識がヒヤリハットの認識に与える要因】は、＜知識不足＞や「学習をしていても水分制限が必要まで考えが及ばない」という＜知識を活かした認識につながらない＞等からも、医学・看護学知識がヒヤリハットの認識に関係していることが明らかとなった。

【患者・家族と学生との関係から影響する認識】は、「回復中だから水を飲んで元気を出してもらわなきゃ」や「学生は患者さんのためにしてあげたい気持ちがある」、「患者の頼みを断ると関係が崩れたら嫌という思い」という＜患者に何かしてあげたいという気持ち＞等からも、患者との関係を大切にしたいという学生らしい気持ちがヒヤリハットの認識に影響していることが明らかとなった。

【患者の状態がヒヤリハットの認識に影響する要因】は、「痛みもないので、大丈夫という気持ちが患者に大きい」という＜患者の疾患と自覚症状に対する認識＞等からも、患者の状態を学生がアセスメントすることで、患者自身の認識がヒヤリハットに影響することが明らかとなった。

【学生の能力がヒヤリハットの認識に影響する要因】は、＜アセスメントと観察不足＞等からも学生のアセスメント能力がヒヤリハットの認識に影響することが明らかとなった。

【ヒヤリハットに関する知識から与える認識】は、

表2 学生のヒヤリハットに対する認識

カテゴリ	サブカテゴリ	コード一例
学生が認識するヒヤリハット発生に対する看護師側の要因	水分制限に対する指導・教育の必要性	制限の必要性が理解出来ているか患者と家族ともに確認し、知識の補足が必要
	フィジカルアセスメントの重要性	看護師は水分制限が守れない時に起こりうる危険性について患者に説明する必要
	看護師が患者の状態を確認するのが不足	患者のそばを通ったときに水の飲み方や浮腫のチェックとかをする 浮腫があれば看護師は水分を多めに取っているだろうと予測できる 水分制限が守れていないことも看護師が把握できていないことも原因 患者も怒られるから過少申告をするから、それを看護師は予見
学生と看護師・教員との関係からヒヤリハットの認識に与える要因	報告に対する間違った認識	報告することは告げ口みたいになる感覚 看護師への報告が迷惑をかけるかなと思ってしまう
	報告の重要性の認識	飲水制限の厳しさとか考えて、すぐに報告が必要
	教員の関わりが認識に与える影響	水分制限を守れていない事実を報告し、患者の状態を観察する必要がある 受け持ち初期(患者把握不十分)に患者と接するとき、学生と一緒に行動する必要 教員は患者の情報を早いうちに学生に伝え、自己学習をすすめる必要
	看護師との関係が難しい	本当は看護師に聞きたいけど聞けないから自己判断 看護師に聞いて何か言われるのではないかと、心配と、もめる
医学・看護学知識がヒヤリハットの認識に与える要因	看護師を頼りにする	水分のことは看護師に結構聞く 看護師や助手さんに確認して対応した方がよい
	知識不足	知識がないため500mlにすることと疾病メカニズムがわからない 勉強しないと全然わからなくて水をくんでくる
	知識を活かした認識につながらない	知識と水分制限の必要性がわかって、カルテを見る前や事前説明がなければ水を渡す 学習をしても水分制限が必要まで考えが及ばない
患者・家族と学生との関係から影響する認識	診療科の特性がヒヤリハットの認識に与える影響	循環器患者は水分制限が多いので看護師に確認 水分のことは行く診療科によって違う
	患者の言葉を信じる関係	患者に言われたら、やっぱりいいんだって思う 患者に大丈夫と言われたから放置できた
	患者に何かしてあげたいという気持ち	学生は患者さんのためにしてあげたい気持ちがある 回復中だから水を飲んで元氣を出してもらわなきゃ 患者の頼みを断ると関係が崩れたら嫌という思い
患者の状態がヒヤリハットの認識に影響する要因	家族の関わりがヒヤリハットの認識に与える影響	口渇がかわいそうだからお水を家族がくんであげていた 事故原因は家族が飲水制限の意義を理解しているか確認が取れていなかったこと
	患者の水分制限に対する認識	患者の発言から日常的に水分制限を守れていないことがわかる 患者も意識が低く理解していないことも原因
	患者の疾患と自覚症状に対する認識	5日ぐらいたっているのでもう治った、治りかけだと患者は思う 痛みもないので、大丈夫という気持ちが患者に大きい
学生の能力がヒヤリハットの認識に影響する要因	学生の個別性	今時の子はちょっときつく言われると傷つく子が多いから自己判断につながる その人(学生)の性格にもよる、優しさとか
	アセスメントと観察不足	学生のアセスメント不足 症状や苦痛の観察を行うことまでしか考えられない
	不安と確実性	自分で確信がないことはダブルチェック 不安なことは他人に聞き、確認しながら進める
ヒヤリハットに関する知識から与える認識	体験が認識に影響する	他の子が体験したことを話で聞くとなるとつながる 経験をしてはじめて危ないときづく
	事例からの学び	ヒヤリハット事例から自分のない知識を補う 事例をみてこんなに危険なんだと知った
	ヒヤリハットの知識から得られる認識	ヒヤリハットが起こりにくい状態の工夫が必要 ヒヤリハットを防ぐためには確認が大切
疾患に対する知識が与える認識	情報収集がヒヤリハットの認識に与える影響	カルテにはたいの情報があるのでカルテを見てから患者と接する 情報から患者の状態の予測、活動内容の確認不足
	事前学習の知識が与える認識	疾患を勉強していれば症状の出現など、わかれば結びつけられた カルテの情報収集も必要だが、事前学習も必要
	フィジカルアセスメントの不足が認識に与える影響	患者の状態から合併症を起こす危険が非常に高い 事故に気づいたら報告、バイタルサインチェックを行い、循環、肺の状態を確認 もし下肢に浮腫があるなら報告しなくてはならない
水分に対する認識		水分は日頃のことなのですぐ汲んでくる 心疾患で水分制限のある患者に軽率な行動をしている のどが渇いているなら、飲んだ方がいいとなる

「ヒヤリハットを防ぐためには確認が大切」という  
＜ヒヤリハットの知識から得られる認識＞等からも、  
学生が事前に有するヒヤリハットに対する知識がヒヤリハットの認識へと繋がっていることが明らかとなった。

【疾患に対する知識が与える認識】は、「水分は日頃のことなのですぐ汲んでくる」という＜水分に対する認識＞等からも、学生が事前に有する疾患に対する知識がヒヤリハットに対する認識へと繋がっているこ

とが明らかとなった。

### 3. 学生のヒヤリハットに対する知識と認識の図解化について(図1)

「知識」「認識」のカテゴリとサブカテゴリの  
関係性から空間配置を行い、図解化を行った。結果、  
疾患等やヒヤリハットに関する知識から影響する認識  
をもつ学生が、患者・看護師、看護師、教員との相互  
関係の中で様々なヒヤリハットに対する認識を有して

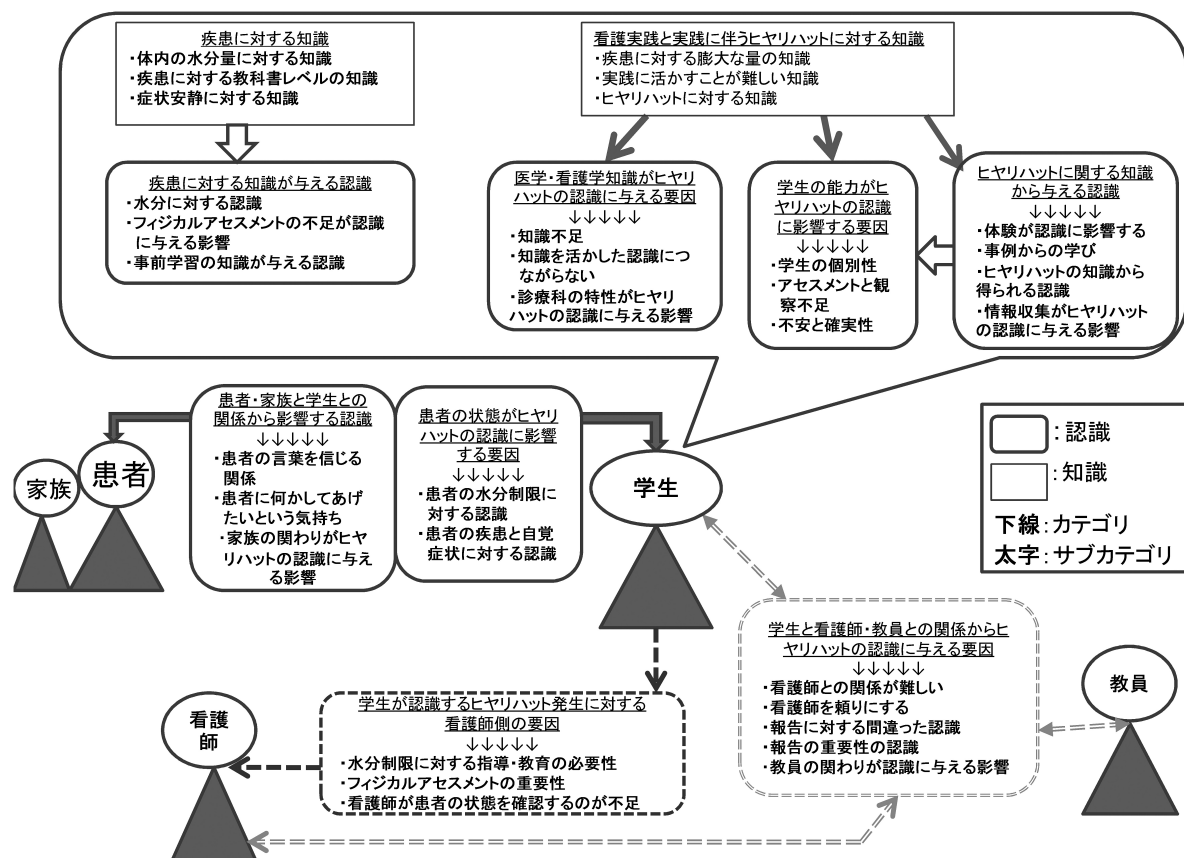


図1 学生のヒヤリハットに対する知識と認識

いるという空間配置となった。

## VI. 考察

架空のヒヤリハット1事例を読んでもらい、ヒヤリハットが起こった原因と対策、予防についてのフォーカスグループインタビューの結果から明らかとなった「知識」「認識」のカテゴリとサブカテゴリ、コードとそれらの関係性の図解化について考察する。

### 1. 学生のヒヤリハットに対する知識

ヒヤリハットに対する知識として6サブカテゴリが抽出され、【疾患に対する知識】と【看護実践と実践に伴うヒヤリハットに対する知識】の2カテゴリがあった。

【疾患に対する知識】として、学生は実習の際に事前に受け持ち患者の疾患等を学んでいるが、その量が膨大であることが明らかとなった。また、学生は教科書で一般的な知識を大量に有するも、それが実際の患者の症状と決して当てはまらないことがあるため、知識から得られた症状と患者の現在現れている症状との

連結を理解できていないことが考えられる。しかし、この理解が前述の構造的照合<sup>12)</sup>にも繋がり、患者の症状や病歴からみて適切かという医学・看護学的な判断のレベルで照合することで、今学生が行っている看護ケアが患者にとって適切なものの判断に繋がると考える。臨床経験の少ない学生にとって、知識を習い知っていても、それを実践での判断に繋げることは難しい。児玉は、教育とは知らないことを教え、訓練とは覚えたことを繰り返し実行させ身につけさせることであり、学校教育では必ずしも訓練はついていないと述べている<sup>13)</sup>。このことから、学生は知識が身につけていても、実際の患者を目の前にすると身につけた知識から判断し、それを実行に移すことが難しいため、学内演習等で既習の知識を活用した事例展開を通して知識と実践での判断を連結させることが重要な教授であると考えられる。例えば、今回のヒヤリハット事例のように、臨床実践に近い事例を学生に提示し、どのような知識と判断が必要なのかをともに考える時間の設定が有効ではないかと考える。

また、【看護実践と実践に伴うヒヤリハットに対す



る知識】も有していることが明らかとなった。「ヒヤリハットは意識することで防げるものも多い」というコードからも明らかなように、ヒヤリハットを意識することで事故を防げると理解しているため、この理解を実習中もいかに継続し看護ケアに繋がられるかが重要となる。成人看護学実習中に教員は、学生に日々の記録として、一日の行動目標と計画を記述するように指導している。計画を立案してどのようなケア内容や観察を行うかについて記述を求めているが、その際ただ行うケア内容や観察事項のみを記述するのではなく、医療事故の視点も含めてどのようなことに注意することが重要かも記述することで、ヒヤリハットに対する学生の日々の意識向上に繋がるのではないかと考える。

## 2. 学生のヒヤリハットに対する認識

学生のヒヤリハットに対する認識として、図1からも読み取れるように、大きく分けて学生の頭の中で理解している知識から繋がる認識とこれらの知識と認識を持つ学生を取り囲む患者・家族、看護師、教員との相互関係からの認識の2つがあると考えた。

知識から繋がる認識として、学生は様々な知識を学んでいるが、実際の患者を看護していくと知識が足りないことを認識していることが明らかである。それは、「知識と水分制限の必要性がわかっても、カルテを見る前や事前説明なければ水を渡す」などのコードからも明らかなように、患者を実際に看護していく中で自分自身の知識が足りないことを認識している。このように実践を通して、身についていくヒヤリハットに対する知識もあると考える。しかし、臨床現場でのヒヤリハットや医療事故の予防のためには、患者と接してから知識を身につけることでは遅いことも予測される。これらの課題に対する取り組みとして、産業界では事業場のあらゆる危険性又は有害性を洗い出し特定する、リスクアセスメントという概念がある。リスクアセスメントとは、事業場にある危険性や有害性の特定、リスクの見積り、優先度の設定、リスク低減措置の決定、記録の一連の手順のことを指す<sup>14)</sup>。具体的にはリスクを見積り、そのリスクを低減するための措置（リスク低減措置）を検討し、リスク低減措置を実施するとともに、その結果を記録することであると言われている<sup>15)</sup>。この考えから、学生が起こしやすい事象を洗い出し、その事象のリスクを見積もることで、リスクが高いと考えられる場合には事前に学生に対して情報提供などの対策を講じることで、事故を未然に防げる一助となるのではないかと考える。

また、学生は何かしてあげたいという気持ちの一方で、「回復中だから水を飲んで元気を出してもらわなきゃ」というコードからも読み取れるように、学生の素人感覚の認識は看護師経験がある教員からは予想がつかない認識があることが明らかとなった。このことから、教員は学生の目線ではどのようなヒヤリハットが生じやすいのかを事前に把握し、対策を講じることは重要である。具体的には、今までの事故報告書を見直すことで、どのような考えに基づき行動したことが、事故に繋がったのかについて検証することもあると考える。さらに、今後教員と学生との間でヒヤリハットに関するコミュニケーションの機会を設けることで、学生の様々な場面におけるヒヤリハットに関する知識と認識を把握することで、リスクアセスメントに繋げていく必要がある。

## 3. 学生のヒヤリハットに対する知識と認識の関係

知識と認識のカテゴリーから空間配置を行い、図解化を行った結果、疾患等やヒヤリハットに関する知識から影響する認識をもつ学生が、患者・看護師、看護師、教員との相互関係の中で様々なヒヤリハットに対する認識を有していると考えた。疾患等やヒヤリハットに関する知識と認識の関係については、先ほどの学生のヒヤリハットに対する知識でも触れているため、ここでは患者・看護師、看護師、教員との相互関係から明らかとなった認識について述べていく。

今回の事例内の学生と患者との関係では、受け持ち初日ということで、患者との信頼関係が十分確立できていない状態であった。そのため、事例を読んだ学生は、患者のために何かして、信頼関係を作っていきたいという思いが現れていた。このことから、専門的知識をもつ看護者としての視点から患者をみるのではなく、学生は一個人として患者をみていると考えられる。それは、「学生は患者さんのためにしてあげたい気持ちがある」や「患者の頼みを断ると関係が崩れたら嫌という思い」という学生の患者への思いが出ているコードからも明らかである。しかし、今回の事例にある学生の行為が心不全となった直接的な原因とは言えないにしても、誘因となっている可能性があることから、この状況を回避することは重要である。そのことから、＜学生の教員の関わりが認識に与える影響＞というサブカテゴリーからも明らかなように、学生の受け持ち初期の場合は、学生自身の情報収集も必要だが、教員がヒヤリハットや医療事故を防ぐための最低限の情報を提供することは重要と考える。学生が看護過程のアセスメントの段階に進み、患者の全体像がある程



度把握できるまでは、ヒヤリハットを防ぐためにも適切な助言を教員や看護師は行っていく必要がある。また、看護過程の中でも看護ケアの立案を行うのみでなく、ヒヤリハットや医療事故を防ぐための視点も含めたアセスメントとケア立案が効果的と考える。産業界において、事故防止に向けた方策の一つにPDCAサイクルと言うものがある。PDCAサイクルとはPlan（計画を立てる）、Do（計画を実施する）、Check（計画の実実施計画を評価する）、Act（評価を踏まえて見直し、改善する）の頭文字を取ったもので<sup>16)</sup>、看護計画に似たサイクルをもつ。このようなサイクルを看護過程の中に活かしながら、ヒヤリハットや医療事故を防ぐための対策を看護過程と同時に学生とともに考えていくことも教員にとって必要な教授だと考える。このPDCAサイクルではアセスメントが抜けているが、看護過程においてアセスメントは重要となる。PDCAサイクルのPlan、Doの前に看護で必要となるアセスメントを十分に行い、PDCAサイクルのPlan、Doと看護過程の計画立案と実施を同時に行えると事故防止に向けた効果的な方策が考えられるのではないかと考える。

学生と看護師との関係では学生が実習において看護師との関係を難しいと感じ、適切な報告が行えていないことが明らかとなった。報告は患者の情報提供や伝達という重要な意味があるにも関わらず、学生は報告を間違った認識で捉えていることから、教員は報告についての正しい認識を伝えていくことが重要である。しかし、報告についての認識を伝えたからと言って、すぐに看護師に対しての適切な報告という行動を実行できることは難しいと考える。そのことから、学生が看護師および教員へ報告する際も、報告しやすい状況や環境を作ること、例えばアサーティブなコミュニケーションが出来ることなどが効果的であると考えられる。アサーティブな表現、自分を主語に表現するように努めることによって、自身の反応・気持ち・ニーズに責任をもつことができる<sup>17)</sup>とされている。このアサーティブなコミュニケーションスキルを学生、看護師や教員も共に活かしながら、報告しやすい環境作りに努めていくことも重要である。

また、学生と看護師との関係においてはやはり看護師を頼りにしていることも明らかであり、特に実習初期の病棟に慣れず看護師との関係形成が難しい時期には、教員は学生と看護師との関係作りの橋渡しとなっていくことも重要であると考えられる。一方で、学生は看護師のケアについても冷静な目で判断しており、今回の事例に関しても看護学生のミスのみを指摘するので

はなく、看護師としてどうあるべきかについても認識していることが明らかとなった。ロールモデルとなる看護師や教員が学生の受け持ち早期に十分な患者のアセスメントを行い、学生と共に患者への指導・教育やフィジカルアセスメントを通して未然に事故を防ぐ重要性やリスクアセスメントについても教授していくことが重要になると考える。

## VII. まとめ

今回、成人看護学実習を履修した看護学生における、ヒヤリハットに対する知識と認識の分析結果から、知識は2カテゴリと6サブカテゴリに分類され、認識は8カテゴリと26サブカテゴリに分類された。今回は、架空の事例設定からの結果と考察であるが、学生は実習前に学習した知識を有しながらも、その知識を有効に活用することができない認識の中で実習を開始し、さらに患者・家族や看護師、教員との相互関係の中でヒヤリハットに対する様々な認識を持っていると考えられる。教員は今後学生がこれらのヒヤリハットに対する知識と認識をもっていることを理解しながらも、まずはヒヤリハットや医療事故を防ぐ積極的、具体的な取り組みを講じていくことが重要である。

## 謝辞

この研究を行うにあたり、調査にご協力頂いた看護学専攻10期生の皆様に深く感謝いたします。

## 文献

- 1) 城戸口親史, 巴山玉蓮, 古屋洋子. 看護学生の臨地実習におけるインシデント, アクシデントの体験の現状. 山梨県立看護大学短期大学部紀要2006; 12 (1): 43-49.
- 2) 山内桂子, 山内隆久. 医療事故 なぜ起こるのか, どうすれば防げるのか. 東京: 朝日新聞社, 2000; 60.
- 3) 再掲2), 65.
- 4) 再掲2), 66.
- 5) 再掲2), 78.
- 6) 安藤悦子, 郡司理恵子, 岡田純也, 川渡公香, 浦田秀子, 寺崎明美. 成人看護学実習におけるヒヤリハット体験に関する調査. 保健学研究 2007; 19 (2): 65-74.
- 7) 鷹居樹八子, 辻 慶子, 岩永喜久子. 臨地実習における看護学生の“ヒヤリハット体験”. 長崎大学医学部保健学科紀要 2001; 14 (2): 101-106.
- 8) 岸あゆみ, 犬塚久美子. 看護基礎教育における「ヒヤリハット」防止の教育方法の検討～トランスファー場面の分析を通して～.

- 9) Holloway, I & Wheeler, S. 質的研究としてのフォーカスグループ. 野口美和子 監訳. ナースための質的研究入門－研究方法から論文作成まで第2版. 東京：医学書院, 2006: 108.
- 10) 再掲9), 109-110.
- 11) 新村 出. 広辞苑第5版. 東京: 岩波新書, 1998.
- 12) 再掲2), 66.
- 13) 児玉猛. 新人社員に教えた安全衛生ABC. 安全衛生のひろば2008; 49 (2): 9-19.
- 14) 安全衛生情報センター. 安全衛生キーワード リスクアセスメント. 平成21年9月27日: <http://www.jaish.gr.jp/index.html>
- 15) 再掲14)
- 16) 岡田邦夫, 豊川彰博. PDCA サイクルでまわす健康管理活動. 安全と健康2007; 58 (10): 30-33.
- 17) 中村めぐみ. チーム内のコミュニケーション アサーティブネス. 佐藤エキ子 編. 看護実践マネジメント 医療安全. 東京: メディカルフレンド社, 2009: 70.

## Nursing students' knowledge and awareness regarding clinical circumstances that might have led to an accident

Hiromi ONBE<sup>1)</sup>, Akemi TAKEI<sup>1)</sup>, Masataka HORIKOSHI<sup>1)</sup>

Hiromi TSUJIMURA<sup>1)</sup>, Kiyoko KANDA<sup>1)</sup>, Tamae FUTAWATARI<sup>1)</sup>

Yoshie MORI<sup>1)</sup>, Michiyo OKA<sup>1)</sup>

**Abstract** : [Purpose] With the aim of developing teaching methods to promote the prevention of medical accidents in adult nursing, we examined nursing students' knowledge and awareness regarding specific clinical circumstances that might have led to an accident.

[Methods] The subjects were nursing students of the School of Health Sciences, Faculty of Medicine, University A, who took the "Training in Adult Nursing I" course in 2008. We conducted a survey in which the students read case reports on medical accidents, and underwent a focus group interview or submitted a report. Focusing on their knowledge and awareness, we performed an analysis of the results of the interviews and reports using the KJ method.

[Results] Two categories were established regarding students' knowledge, and we grouped twenty-six sub-categories regarding their awareness into sixteen categories.

[Conclusion] Although the nursing students had a certain level of knowledge regarding clinical circumstances that might have led to an accident, they could not effectively utilize their knowledge prior to participating in training. Most of the students increased their awareness through many different interactions with patients, their families, nurses, and training instructors. With this in mind, teachers are required to develop specific training programs designed to facilitate the prevention of malpractice and circumstances that may lead to an accident.

**Key words** : Nursing students, Clinical circumstances that might have led to an accident, Training in adult nursing, Knowledge, Awareness

---

<sup>1)</sup> Department of Nursing, School of Health Science Faculty of Medicine, Gunma University